

Sveučilište Sjever

Završni rad br. 1198/SS/2019

Izloženost studenata/ studentica sestrinstva nasilnom ponašanju na vježbovnoj nastavi

Dora Cividini, 1822/336

Varaždin, rujan 2019. godine



Sveučilište Sjever

Odjel za sestrinstvo

Završni rad br. 1198/SS/2019

Izloženost studenata/ studentica sestrinstva nasilnom ponašanju na vježbovnoj nastavi

Student

Dora Cividini, 1847/336

Mentor

doc. dr. sc. Marijana Neuberg

Varaždin, rujan 2019. godine

Predgovor

Veliku zahvalnost dugujem svojoj mentorici doc.,dr.,sc. Marijani Neuberg koja mi je svojim savjetima pomagala u izradi ovog završnog rada i koja je uvijek imala vremena i strpljenja za sva moja pitanja.

Također, zahvaljujem se svojim kolegicama i kolegama na nesebičnoj podršci, uz njih ovaj moj period studiranja bio je lakši i zabavniji. Hvala svim profesorima i mentorima vježbovne nastave koji su mi, uz mnogo truda, prenosili svoje znanje i vještine.

I na kraju, posebno se želim zahvaliti svojim roditeljima koji su mi omogućili školovanje, bili podrška i poticaj u svim trenucima i bez kojih sva moja postignuća ne bi bila moguća.

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
STUDIJ	preddiplomski stručni studij Sestrinstva		
PRISTUPNIK	Dora Cividini	MATIČNI BROJ	1822/336
DATUM	24.09.2019.	KOLEGIJ	Organizacija, upravljanje i administracija u zdr. njezi
NASLOV RADA	Izloženost studenata/studentica Sestrinstva nasilnom ponašanju na vježbovnoj nastavi		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	Exposure of nursing students to abusive behaviour in work placement		

MENTOR	dr.sc. Marijana Neuberg	ZVANJE	docent
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. dr.sc. Irena Canjuga, predsjednik		
	2. doc.dr.sc. Marijana Neuberg, mentor		
	3. doc.dr.sc. Josip Pavan, član		
	4. Valentina Novak, mag.med.techn., zamjenski član		
	5. _____		

Zadatak završnog rada

BROJ	1198/SS/2019
------	--------------

OPIS

Nasilno ponašanje prisutno je u različitim oblicima. Najčešće se očituje kroz verbalni oblik, no nerijetko se javljaju i fizički, psihički i seksualni oblici nasilnog ponašanja. Zbog nedovoljne educiranosti i ne shvaćanja veličine problema nasilja, same žrtve često nisu svjesne izloženosti nasilnom ponašanju. U poslu zdravstvenih djelatnika nasilje je postalo jedan od čimbenika koji loše utječu na organizaciju ustanove, ali i zdravlje zaposlenih. Pri obavljanju vježbovne nastave, studenti sestrinstva izloženi su različitim vrstama nasilja koje dolazi iz mnogih izvora. Vršitelji nasilnog ponašanja, odnosno zlostavljači mogu biti: pacijent, pacijentova obitelj/pratnja, kolege, zaposlenici odjela i mnogi drugi. Pozitivan pomak prisutan je u prijavljenom broju različitih vrsta nasilnog ponašanja i pokušaj donošenja kvalitetnih zakonskih regulativa.

ZADATAK URUČEN



[Handwritten signature]

Sažetak

Nasilno ponašanje možemo podijeliti na više načina s obzirom na njihovu funkciju, usmjerenost i oblik. Sam pojam nasilja tumači se na različite načine, stoga postoje različite definicije i teorijska shvaćanja. Prihvaćen je stav da se nasilje ne može definirati samo kao fizičko, već postoji više oblika nasilnog ponašanja. Samo neki od njih su verbalno nasilje, emocionalno i psihičko nasilje. Kao najčešći oblici tjelesnog zlostavljanja spominju se: pljuskanje, silovito drmanje, udaranje predmetima, snažno odguravanje, udaranje šakama ili nogama, grizenje, ubadanje i vezivanje. Treba napomenuti da tjelesno zlostavljanje može ostaviti i ne-fizičke posljedice kao što su emocionalne, kognitivne, bihevioralne, socijalne i društvene posljedice. U poslovnom životu psihičko zlostavljanje odnosi se na neetičku i neprijateljsku komunikaciju koju najčešće skupina ljudi usmjerava prema pojedincu. Zbog učestalosti neprijateljskog ponašanja i komunikacije dolazi do psihosomatske i mentalne patnje. Nažalost, u Republici Hrvatskoj, još ne postoje zakoni kojima bi se kažnjavalo psihičko zlostavljanje na radnom mjestu, za razliku od nekih europskih zemalja u kojima je to mnogo bolje regulirano. Nasilje nad zdravstvenim djelatnicima mogu vršiti pacijenti, njihove obitelji, kolege i kolegice na poslu, nadređeni...Primarni cilj istraživanja bio je ispitati prisutnost nasilja nad studentima sestrinstva za vrijeme obavljanja vježbovne nastave. Ukupno 105 ispitanika oba spola sudjelovalo je u istraživanju.

KLJUČNE RIJEČI: nasilno ponašanje, studenti, vježbovna nastava, zlostavljanje

Abstract

Abusive behaviour can be categorised in many different ways depending on the function, directionality and form. The term „abuse“ itself can be interpreted in different ways, therefore there are various definitions and different theoretical understanding of it. It is commonly accepted that abuse can not only be defined as physical, but there are many forms of abusive behaviour. Some of those are verbal, emotional and psychological abuse. The most common forms of physical abuse are: slapping, forceful shaking, hitting with objects, strong pushing, hitting with fists or legs, biting and stabbing. It should be noted that physical abuse can also leave victims with non-physical consequences such as emotional, cognitive, behavioural and social consequences. Psychological abuse in the professional life concerns unethical and unfriendly communication which is most often directed towards an individual by a larger group of people. The frequency of unfriendly behaviour and communication causes psychosomatic and mental suffering. Unfortunately, unlike in most European countries, in the Republic of Croatia there are still no laws which regulate psychological abuse at the workplace. Healthcare professionals can be abused by patients and their families, colleagues at work, their superiors etc. The primary goal of his research was to study the presence of abuse among nursing students during their work placement. A total of 105 students took part in the research.

Keywords: abusive behaviour, students, work placement, abuse

Popis korištenih kratica

HKMS Hrvatska komora medicinskih sestara
SZO Svjetska zdravstvena organizacija

Sadržaj

1. Uvod	1
2. Definicija nasilja	3
2.1. Tjelesno zlostavljanje	4
2.2. Psihičko zlostavljanje na radnom mjestu i stres	4
2.3. Seksualno zlostavljanje	5
2.4. Zakoni o zlostavljanju	5
3. Suočavanje sa stresom i prevencija zlostavljanja za vrijeme obavljanja posla	7
4. Nasilje nad medicinskim sestrama i tehničarima	8
5. Zlostavljači i žrtve nasilnog ponašanja	9
6. Istraživački dio rada	11
6.1. Cilj istraživanja	11
6.2. Hipoteze	11
6.3. Uzorak	11
6.4. Instrument	12
6.5. Postupak	13
6.6. Statistička obrada	13
7. Rezultati istraživanja	14
7.1. Doživljeno nasilje za vrijeme obavljanja posla	14
7.2. Doživljeno nasilje za vrijeme obavljanja vježbovne nastave	17
7.3. Edukacija, fizička zaštita i sigurnost u zdravstvenim ustanovama, ostali oblici doživljenih neprilagođenih ponašanja te razlozi koji utječu na pojavu nasilja na odjelu	21
7.4. Razlika između doživljavanja seksualnog nasilja na vježbovnoj nastavi ovisna o spolu ispitanika	24
7.5. Povezanost između dobi ispitanika i doživljenog nasilja na poslu	25
8. Rasprava	26
9. Zaključak	28
10. Literatura	29
11. Popis grafova i tablica	31
11.1. Popis grafova	31
11.2. Popis tablica	32
12. Prilog – anketni upitnik	33

1. Uvod

Pojam mobing dolazi od engleske riječi „mob“, što u hrvatskom rječniku znači „nasrnuti“, „bučno navaliti“. Mobing ili psihičko zlostavljanje postoji u svim vrstama radne organizacije. On nije problem pojedinca, već cijelog društva [1]. Takav način ponašanja, potaknut mržnjom, ljubomorom, željom za dominacijom, uključuje vrijeđanje, omalovažavanje i ponižavanje drugih. Mnogi se zaposlenici ne mogu zaštititi od mobinga zbog toga što ne razumiju što se sve odnosi na taj termin. Najčešće su to prijetnje, povišeni tonovi, ignoriranje i isključivanje. Kod mnogih zaposlenika psihičko maltretiranje uzrokuje stres koji dovodi do konstantnog nezadovoljstva pa samim time i niskom razinom motivacije za ispunjavanjem svakodnevnih zadataka [2]. Prva definicija mobinga koju je 1984. godine dao njemački psiholog Heinz Leymann glasila je: „Mobing ili psihološki teror na radnom mjestu odnosi se na neprijateljsku i neetičnu komunikaciju koja je sustavno usmjerena od strane jednoga ili više pojedinca prema, uglavnom, jednom pojedincu, koji je zbog mobinga gurnut u poziciju u kojoj je bespomoćan i u nemogućnosti obraniti se, te držan u njoj pomoću stalnih mobizirajućih aktivnosti. Te aktivnosti odvijaju se s visokom učestalošću i u duljem razdoblju. Zbog visoke učestalosti i dugog trajanja neprijateljskog ponašanja te maltretiranja dovodi do značajne mentalne, psihosomatske i socijalne patnje“ [1]. Seksualno uznemiravanje je svaki oblik neželjenog kontakta seksualne prirode, bio on verbalan ili neverbalan. Ostvaruje se zastrašivanjem, prijetnjama i seksualnim ucjenama. Zlostavljač stalnim ponavljanjem neprimjerenih radnji seksualne konotacije uznemiruje žrtvu, što utječe na njeno tjelesno i psihičko zdravlje. Žene su češće žrtve ovakvog oblika uznemiravanja, a zbog nepostojanja zakonskih regulativa i kvalitetnih zakona, mnogi slučajevi ostaju neprijavljeni [3]. Nasiljem svi gubimo i zbog toga je potrebna prevencija. Treba se povećati informiranost radnika, poslodavaca, ali i profesionalnih osoba koje rade sa žrtvama nasilja [1]. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) u Svjetskom izvješću o nasilju iz 2002. godine nasilje dijeli u tri skupine:

- Nasilje prema samome sebi, koje uključuje samoubojstvo i samoozljeđivanje
- Međuljudsko nasilje, nasilje u obitelji (nasilje nad partnerom, nasilje nad djecom i nasilje nad starijim osobama)
- Kolektivno nasilje (nasilje koje je organizirano i usmjereno od jedne skupine ljudi prema drugoj, a čija je svrha ostvarenje političkih, socijalnih i ekonomskih ciljeva)

Nasilno ponašanje možemo podijeliti na više načina s obzirom na njihovu funkciju, usmjerenost i oblik. S obzirom na funkciju, nasilje se dijeli na instrumentalno i neprijateljsko. Razlika je u

tome što je cilj instrumentalnog nasilja neka dobit, dok je cilj neprijateljskog svjesno nanošenje boli i ozljeda. S obzirom na usmjerenost, nasilno ponašanje dijeli se na direktno, odnosno ono koje je usmjereno direktno prema žrtvi i indirektno. Nasilno ponašanje prema obliku dijeli se na fizičko, seksualno i psihičko nasilje koja se u radu kasnije detaljno opisuju [2].

Tema je obrađena kroz četiri dijela, od kojih se prvi i zadnji dio odnose na uvod i zaključak. Kao izvor podataka koristit ću elektroničke podatke dostupne na internetu kao i pisane materijale.

Drugi dio rada odnosi se na teorijski dio definiranja nasilja, vrstama nasilja, ozbiljnosti i veličini problema nasilnog ponašanja u zdravstvenim ustanovama te njegovoj učestalosti i zakonskim regulativama.

Treći dio rada odnosi se na rezultate ankete provedene na studentima i studenticama sestrinstva. Ovaj dio sastoji se od odabira uzorka, sadržaja ankete i metodologije. U završnom dijelu rada napisat ću zaključak, literaturu i prikazati popis slika, tablica i grafova.

Cilj ovog rada je podizanje svijesti i ukazivanje na probleme nasilja kao jednog od vodećih problema današnjice.

2. Definicija nasilja

Sam pojam nasilja tumači se na različite načine, stoga postoje različite definicije i teorijska shvaćanja. Nasilje postoji oduvijek, a očituje se kao potreba za osjećajem nadređenosti i muškosti[4]. Jedna od definicija nasilja jest da je ono „namjerno korištenje fizičke snage i moći prijetnjom ili akcijom prema samome sebi, prema drugoj osobi ili prema grupi ljudi ili čitavoj zajednici, što bi moglo rezultirati ili rezultira ozljedom, smrću, psihološkim posljedicama, nerazvijenosti ili deprivacijom“ [5]. Mnogi autori imaju svoju definiciju nasilja, pa tako Cifrić u svojoj knjizi navodi nasilje kao „jedno od značajnih naslijeđa ljudske kulture, što se tijekom povijesti pojavljuje u različitim oblicima, a reproducira socijalizacijskim mehanizmima“ [6]. Zlostavljanje možemo podijeliti na četiri vrste, to su: tjelesno, spolno, emocionalno i zanemarivanje. Zbog činjenice da se ovi oblici često preklapaju, najčešće se govori o višestrukom zlostavljanju[7]. Bez obzira na ove podjele, nasilje se može podijeliti na dva osnovna tipa, instrumentalni i reaktivni. Instrumentalni tip uključuje intenciju, odnosno namjeru zadavanja boli ili povrede, gdje je sredstvo postignuće izvanjske svrhe, recimo, pobjeda ili novac. Kada gledamo sa sociološkog gledišta, nasilje je sve ono što sputava razvoj i realizaciju ljudskih potencijala, što je veoma širok pojam. Ovakva definicija nasilja obuhvaća sve aktivnosti i postupke koji se mogu označiti kao prijetnja uz upotrebu sile vršitelja nasilja prema žrtvi, bez obzira na vrstu sile. Cilj ovakvog agresivnog ponašanja bilo bi nanošenje fizičke boli ili izazivanja patnje pojedincu, odnosno žrtvi. Upotreba sile može se smatrati opravdanom pod pretpostavkom da ispunjava slijedeće uvijete: da ona predstavlja nužno djelovanje zbog vanjskih izazova koji mogu dovesti do ugrožavanja osnovnih ljudskih potreba, normi i vrijednosti i to samo ako su se sva prethodna, nenasilna, primijenjena sredstva pokazala neefikasnim; da se upotreba sile vrši prema unaprijed strogo definiranim pravilima, prihvaćenima od strane demokratske većine [8]. Kada govorimo o nasilnom ponašanju, postavlja se pitanje, gdje povući granicu i koje aktivnosti odrediti kao nasilne. Neke od važnijih negativnih posljedica su:

- Psihičko nasilje koje uključuje nasilno tjelesno kažnjavanje kao što je zatvaranje, zabrana izlaska, pretjerana upotreba lijekova, prisilno podvrgavanje istraživanjima
- Seksualno zlostavljanje, uključujući silovanje, seksualne agresije, uključivanje u prostituciju ili pornografiju
- Psihičko zastrašivanje, napastovanje, prijetnje napuštanjem, ponižavanje, emotivne ucjene
- Financijsko zlostavljanje, krađe novca ili osobnih stvari, prijevare

- Zanemarivanje, izlaganje opasnosti, fizičko ili emotivno uskraćivanje, uskraćivanje hrane ili pića

Prihvaćen je stav da se nasilje ne može definirati samo kao fizičko, već postoji više oblika nasilnog ponašanja. Samo neki od njih su verbalno nasilje, emocionalno i psihičko nasilje [9].

2.1. Tjelesno zlostavljanje

Kao najčešći oblici tjelesnog zlostavljanja spominju se: pljuskanje, silovito drmanje, udaranje predmetima, snažno odguravanje, udaranje šakama ili nogama, grizenje, ubadanje i vezivanje. Zbog nedostatka znanja i ne mogućnosti prepoznavanja ranih znakova zlostavljanja, broj žrtava tjelesnog zlostavljanje sve je veći. Pravodobno uočavanje problema uvelike bi smanjio broj zlostavljanja. Fizičko zlostavljanje može imati višestruke posljedice koje dijelimo na kratkoročne i dugoročne. Kratkoročne su one posljedice koje nastaju odmah nakon zlostavljanja. Dugoročne posljedice su prisutne tijekom cijelog života žrtve zlostavljanja. Postoje mnogi emocionalni pokazatelji fizičkog zlostavljanja. Neki od njih su: ljutnja i neprijateljstvo, nemogućnost izražavanja osjećaja, laganje, tučnjava, ispadi gnjeva, agresivno ponašanje prema drugima, generalizirane poteškoće u stvaranju i održavanju interpersonalnih odnosa i mnogi drugi. Posljedice ovog tipa zlostavljanja vidljive su fizički. Najčešće su to: modrice, masnice, opekotine, ogrebotine i slično. No, treba napomenuti da tjelesno zlostavljanje može ostaviti i nefizičke posljedice kao što su emocionalne, kognitivne, bihevioralne, socijalne i društvene posljedice [7].

2.2. Psihičko zlostavljanje na radnom mjestu i stres

Psihičko zlostavljanje može dovesti do stanja stresa. Stres možemo definirati kao niz štetnih bihevioralnih, fizioloških i psiholoških reakcija. Sve češće javljaju se i novi stresori kao što su: zlouporaba ovlasti, zlostavljanje na poslu, preferiranje zaposlenika zbog spola, preferiranje porijekla i mnogi drugi. U poslovnom životu psihičko zlostavljanje odnosi se na neetičku i neprijateljsku komunikaciju koju najčešće skupina ljudi usmjerava prema pojedincu. Zbog učestalosti neprijateljskog ponašanja i komunikacije dolazi do psihosomatske i mentalne patnje. Sindrom sagorijevanja javlja se kao rezultat dugotrajne izloženosti stresu. Sagorijevanje se odvija postepeno. Prvi znakovi koje možemo primijetiti su: poteškoće u razgovoru s kolegama, dosada, neprijateljstvo, frustracija, znakovi umora i mnogi drugi. Nakon toga dolazi do izolacije,

izbjegavanja drugih suradnika, srdžbe, niskog profesionalnog i osobnog samopoštovanja te na kraju dolazi do napuštanja posla. Žrtvom psihičkog nasilja mogu postati i muškarci i žene, bez obzira na njihovu dob, izgled, spol, stupanj obrazovanja ili radnu poziciju[10].

2.3. Seksualno zlostavljanje

Seksualno nasilje definirano je kao nasilje koje je usmjereno na žene. Većina žrtava je ženske populacije, dok su zlostavljači uglavnom muškarci. Nadalje, seksualno nasilje je „izraz povijesno nejednakih odnosa između žena i muškaraca koji su doveli do dominacije i diskriminacije žena od strane muškaraca i sprečavanja potpunog napretka žena“ [11]. Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) seksualno zlostavljanje je „bilo koji seksualni čin, pokušaj ostvarivanja seksualnog čina, neželjeni seksualni komentar ili prijedlog usmjeren protiv osobe i njezine seksualnosti, koji može počiniti druga osoba bez obzira na odnos sa žrtvom ili situaciju u kojoj se nalaze“[12]. Kao oblike seksualnog nasilja možemo navesti nedobrovoljne seksualne odnose, seksualno iskorištavanje, seksualno uznemiravanje te prisilnu prostituciju. Ovaj oblik nasilnog ponašanja rasprostranjen je svugdje po svijetu te ostavlja ozbiljne posljedice koje dijelimo na fizičke, kao što je narušeno reproduktivno zdravlje, opasnost od zaraze spolno prenosivih bolesti, tjelesne ozljede i neželjena trudnoća. Psihičke posljedice kod kojih se javlja narušeno samopouzdanje, seksualno i mentalno zdravlje, samopoštovanje te traumatske reakcije. Uz fizičke i psihičke tu su i društvene posljedice za koje je specifično etiketiranje, odbačenost i stigmatizacija[13]. Seksualno zlostavljanje je veoma emotivna i teška tema, oko koje postoje brojni mitovi i pogrešna shvaćanja. Iako se definira kao seksualna aktivnost, ono je zapravo izraz nasilja, moći ili srdžbe. Žrtva seksualnog nasilja može biti bilo koji pojedinac, muškarac, žena, mladi, stari, siromašni, bogati, tjelesno hendikepirani ili mentalno bolesni. Zlostavljači se, također, ne mogu jednostavno opisati ili klasificirati. U nekim se državama silovanje može kazniti i smrtnom kaznom iako se ovakva kazna ne izriče često kao prije. Počiniteljima koji su silovanje počinili više puta izriče se kazna dugogodišnjeg zatvora[14].

2.4. Zakoni o zlostavljanju

Nažalost, u Republici Hrvatskoj, još ne postoje zakoni kojima bi se kažnjavalo psihičko zlostavljanje na radnom mjestu, za razliku od nekih europskih zemalja u kojima je to mnogo bolje regulirano. Najbolju zaštitu provedbom zakonske regulative pronalazimo u Švicarskoj,

Švedskoj, Francuskoj i Norveškoj. Da bi se psihičko zlostavljanje moglo prevenirati potrebno je precizno definirati ovaj oblik zlostavljanja. Moraju se odrediti kazne koje bi vrijedile za sve zlostavljače [1]. U Hrvatskoj broj radnika koji zahtijevaju zaštitu od psihičkog zlostavljanja sve više raste. Mediji skreću pozornost na ovaj problem no mobing je teško dokazati, a još je teže ostvariti sudsku zaštitu. Jedan od razloga neprijavljivanja psihičkog zlostavljanja su česte pogrešne interpretacije zakonske regulative ili nedovoljna upućenost. Mobing se, u Hrvatskoj, kao kršenje prava radnika ne spominje čak ni kroz građansko pravo, te ne postoji uvođenjem 2003. godine, „instituta uznemiravanja i seksualnog uznemiravanja na radnom mjestu, zaštite dostojanstva radnika i zabrane izravne i neizravne diskriminacije u radnome pravu“[15,16]. Zakon djeluje tako da rješava, kažnjava, definira, obrazuje, utječe te osigurava naknadu. Sami zakonski okviri imaju veoma važnu ulogu u prevenciji nasilja. Odluka o tome tko podiže tužbu, različita je u različitim zemljama, je li to zadaća žrtve ili policije i javnog tužitelja. Osobito su važne zakonske odredbe koje se odnose na osjetljive žrtve koje nisu sposobne u donošenju odluka. Nedvojbeno je da je potrebno uskladiti zakonske regulative koje se odnose ne one koji ne mogu djelovati u svoje ime, bilo da se radi o odlukama o dobivanju naknade, traženju naknade, ili o žalbama radi nasilnog ponašanja, uključujući seksualno i fizičko zlostavljanje, zanemarivanje ili financijske prijevare[9]. Od 1991. godine, točnije od osamostaljenja, Republika Hrvatska imala je dvije reforme Kaznenog zakona i Zakona o kaznenom postupku. Obje reforme odnosile su se na zaštitu od seksualnog zlostavljanja. Cilj reforme iz 1997. godine bio je osigurati da kaznena dijela budu rodno neutralna te da ne diskriminiraju na osnovi seksualne orijentacije, dok je cilj reforme iz 2011. godine bio redefinirati ta kaznena dijela tako da središnji element bude nedobrovoljnost. Zakon o kaznenom postupku donesen je 2008. godine. Njime su uvedena posebna prava za žrtve seksualnog zlostavljanja. Žrtva nasilja ovdje se prvi put doživjela kao bitna, neovisno o njezinoj ulozi svjedokinje tijekom postupka. Žrtve seksualnog zlostavljanja smatraju se veoma osjetljivim žrtvama i potrebno ih je zaštititi od ponovnog kršenja privatnosti i traumatiziranja. Upravo zbog toga Zakon je za njih predvidio posebna pravila ispitivanja, pravilo zabrane ispitivanja o seksualnom životu i pravo na besplatni pravni savjet. Ovo su sve dobrodošle promjene za koje se tek treba vidjeti kako će zaživjeti u praksi [13]. Nasilno ponašanje je problem o kojem se sve više govori, no ono još uvijek nije dovoljno istraženo i još uvijek je premali broj programa za suzbijanje i prevenciju nasilja. Ovdje spomenuti zakoni koji tretiraju pitanje nasilnog ponašanja imaju lošu primjenu u praksi što dokazuje da je potrebno još mnogo rada da bi došlo do značajnih, pozitivnih promjena[2].

3. Suočavanje sa stresom i prevencija zlostavljanja za vrijeme obavljanja posla

Veoma stresna zanimanja, u koje spada i rad u zdravstvu, zahtijevaju skrb za psihičko zdravlje zaposlenika. U to spada sprječavanje zlostavljanja, ali i smanjivanje stresa. Stres je sam po sebi osoban i svaka osoba ima svoje stresore. Svaki pojedinac sebi mora odabrati najbolje načine za suočavanje i nošenje sa stresom. Često, traženje savjeta može dovesti do smanjenja stresa. Radni stres obično je kronične prirode. Psihičko zlostavljanje na radnom mjestu, odnosno mobing, jedan je od stresora. Riječ je o posebnom izvoru kojeg čine neka ponašanja kolega. On utječe na kvalitetu rada kroz timski rad, ukazano povjerenje i međusoban odnos zaposlenika. Da bi odabrali dobar način nošenja sa stresom, moramo prepoznati točan uzrok koji dovodi do njega. Neki stručnjaci, kao moguća rješenja, navode prihvatanje i povlačenje iz stresne situacije. Ona su usmjerena na uklanjanje samih stresora i moguća kad imamo osjećaj kontrole nad problemom. Kod promjene situacije koncentriramo se na različite postupke i vještine, kao što su: izravna komunikacija kada je druga osoba izvor stresa, organizacija i planiranje aktivnosti, strukturiranje vremena i stručno usavršavanje. S druge strane, povlačenje predstavlja izbjegavanje stresnih situacija. To postizemo udaljavanjem iz stresne situacije, prepuštanjem djela posla drugima, jasnim određivanjem naših granica, te privremenim povlačenjem. U takvim situacijama trebamo jasno reći „ne“ i ne smijemo se opterećivati dodatnim poslovima. Podizanjem psihičke i fizičke otpornosti na izvore stresa preventivno djelujemo na stresne situacije. Ove tehnike mogu se koristiti i prije početka djelovanja stresora. Pomoću njih možemo ojačati naše psihičke mogućnosti koje su nam potrebne kada dođe do stresnih situacija[8]. Kada govorimo o prevenciji zlostavljanja, odnosno, nasilnog ponašanja, veoma je važna primarna prevencija. Njezin cilj je da podigne i očuva kvalitetu rada te okruženja. Isto tako, ona sprječava i kontrolira one čimbenike koji narušavaju odnose među ljudima, radnim kolegama. Kod sekundarne prevencije važno je rano otkrivanje nasilja. Naime, njezin cilj je kontrola i identifikacija simptoma, pomoć kod rješavanja uočenog problema i zaustavljanje napretka problema. Tercijarna prevencija, pomoću raznih postupaka i stručnih metoda, otklanja posljedice nasilnog ponašanja. Žrtve su uključene u razne grupe i rehabilitacijske programe. Posljedice nasilja vidljive su u mnogim razinama života pojedinca [17]. U radu medicinskih sestara i tehničara dominiraju stresori povezani sa stalnom odgovornošću za pacijenta te donošenje važnih i hitnih odluka bez moguće konzultacije. Nedostatak vremena za bolesnike i preokupiranost poslom najčešće su stresori kod rukovodećih sestara [18].

4. Nasilje nad medicinskim sestrama i tehničarima

Nasilje nad zdravstvenim djelatnicima mogu vršiti pacijenti, njihove obitelji, kolege i kolegice na poslu, nadređeni... Možemo reći da u sestrinstvu prevladava ženska populacija, pa je samim time povećana mogućnost nasilnog ponašanja prema medicinskim sestrama. One su te koje su svakodnevno uz pacijente, najčešće dolaze u kontaktu s njima, što povećava mogućnost nasilja. Sam posao medicinskih sestara, odnosno, pružanje zdravstvene njege, nametanja ograničenja oboljeloj osobi vezano uz obrok, piće, štetne navike, uzimanja terapije, sama skrb povećavaju rizik da postanu žrtve nasilnog ponašanja. U poslu zdravstvenih djelatnika nasilje je postalo jedan od važnih čimbenika koji loše utječu na zdravlje djelatnika, ali i organizaciju ustanove. Rad svih zdravstvenih djelatnika je human, mukotrpan i stresan. Traži međusobnu suradnju kolega, ali i suradnju s liječnicima i pacijentima. Sve spomenuto odnosi se i na studente i studentice sestrinstva koji se tokom obavljanja vježbovne nastave susreću s nasilnim ponašanjem. Temeljem provedenih istraživanja u Australiji rezultati su pokazali da je 73% ispitanika koji su zaposleni u zdravstvu doživjelo neki oblik nasilnog ponašanja od strane pacijenta, dok je 20% njih doživjelo fizički napad. Većina agresivnih pacijenata bili su ovisnici ili psihički bolesnici. Slična istraživanja provedena su i u Kanadi te su kao vršitelji nasilja također evidentirani pacijenti ovisni o drogi ili alkoholu, kao i psihički bolesnici. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) pokrenula je ispitivanja o nasilju nad zdravstvenim djelatnicima u Europi. Istraživanje se 2013. godine provodilo u nekoliko zdravstvenih ustanova koje su pristale na istraživanje[19]. Može se reći da je nasilno ponašanje zastupljeno u većini radnih mjesta u cijelom svijetu. Nasilje uzrokuje negativne emocije koje mogu uzrokovati razne psihičke smetnje. Dolazi do sindroma sagorijevanja, pada radnog kapaciteta, mijenja se radna sposobnost zaposlenih, a kvaliteta usluga se smanjuje [20]. Rizik od pojave nasilnog ponašanja veći je u nekim profesijama. Vjerovalo se da je njegova zastupljenost veća u pretežito muškim zanimanjima kao što su policajci ili zaštitari, no istraživanja su pokazala da je nasilje prisutno i u tradicionalno ženskim zanimanjima u koje spada i posao u zdravstvu [21].

5. Zlostavljači i žrtve nasilnog ponašanja

Tijekom radnog staža, svaki zaposlenik može postati žrtvom nasilnog ponašanja ili zlostavljačem. Neka istraživanja su pokazala da svaki pojedinac ima 25% šanse da postane žrtva nekog oblika nasilnog ponašanja. S obzirom na situacijske činitelje postoje obilježja prema kojima se prepoznaju zlostavljači i žrtve nasilja. Zlostavljači su većinom egocentrične osobe koje nemaju empatije prema drugima. Takve osobe često žele biti u centru pažnje i to postižu raznim nasilnim aktivnostima. Zlostavljači biraju i maltretiraju žrtvu, najčešće zlim komentarima na njezin rad i osobnost. Stvaraju Dugotrajno trpljenje nasilnog ponašanja može uzrokovati psihološku patnju, ali i zdravstvene probleme. Zlostavljači obično okupljaju skupinu ljudi, odnosno grupu, kaj počinje vjerovati da se odabrane žrtve treba riješiti jer je ona štetna za radnu okolinu. Temeljem navedenog zlostavljač može biti:

- Nadređeni koji zbog ljubomore, zavisti, želje za vlašću ili osjećaja ugroženosti maltretira grupu zaposlenih ili pojedinca
- Nadređeni koji prima zadatke i upute upravljačkog vrha koje nalažu da mobizira pojedinca ili grupu zaposlenih s ciljem njihove eliminacije
- Skupina zaposlenih koja, zbog općeg nezadovoljstva, maltretira nadređenu osobu
- Grupa zaposlenih koja mobizira pojedinca radi njegove vjerske pripadnosti, nacionalnosti ili izgleda
- Zaposleni koji vrši nasilno ponašanje nad svojim kolegom radi osjećaja manje vrijednosti, ljubomore ili želje za dominiranjem

S druge strane, žrtvom može postati bilo koji pojedinac koji se po nečemu razlikuje od ostatka grupe [1]. Neka istraživanja pokazuju da veći rizik imaju:

- Mlade osobe koje su nedavno stigle na radno mjesto
- Starije osobe koje odlaze u mirovinu
- Invalidi
- Osobe koje traže povećanje plaća
- Pojedinci koji zahtijevaju veću samostalnost pri obavljanju posla
- Osobe koje prijavljuju nepoštivanje zakonskih odredbi ili ostalih nepravilnosti do kojih dolazi tijekom obavljanja posla

Posljednjih godina javnost sve više obraća i skreće pozornost na ovaj društveni problem. Nasilno ponašanje nije samo odnos između žrtve i zlostavljača već i bliskih osoba žrtve. Sukladno s tim, naglašava se da nasilno ponašanje nije usmjereno samo na žrtvu nego se ono prenosi na njenu

okolinu i obitelj. Nasilje utječe na fizičko i psihičko funkcioniranje žrtve pa tako dolazi i do promjene u ponašanju prema obitelji što pokreće mnoge nepoželjne procese koji mogu rezultirati narušavanjem obiteljskih odnosa[22].

6. Istraživački dio rada

6.1. Cilj istraživanja

Primarni cilj istraživanja bio je ispitati prisutnost nasilja nad studentima sestrinstva za vrijeme obavljanja vježbovne nastave. Podciljevi su bili ispitati vrste prisutnog nasilja te prijavljuje li se nasilje. Uz ispitivanje prisutnosti nasilja za vrijeme obavljanja vježbovne nastava na istom uzorku i dodatno se ispitivala i prisutnost nasilja na poslu te njeni aspekti.

6.2. Hipoteze

H1 - Nasilje (verbalno, fizičko, seksualno) je prisutno i za vrijeme odrađivanja posla i za vrijeme vježbovne nastave. Minimalno 20% ispitanika je u nekom trenutku doživjelo neki oblik nasilja za vrijeme posla ili vježbovne nastave.

H2–Ispitanici smatraju kako fizička zaštita i sigurnost u zdravstvenim ustanovama nije na odgovarajućoj razini te da bi im dodatne edukacije mogle pomoći u lakšem ophođenju s nasilnim pacijentima.

H3 – Postoji statistički značajna razlika između doživljavanja seksualnog nasilja na vježbovnoj nastavi ovisna o spolu ispitanika. Ženske ispitanice češće doživljavaju seksualno nasilje na vježbovnoj nastavi.

H4 -Postoji statistički značajna povezanost između dobi ispitanika i doživljenog nasilja na poslu. Nasilje češće doživljavaju mlađi ispitanici.

6.3. Uzorak

Ukupno 105 ispitanika oba spola je sudjelovalo u istraživanju, 85,7% ženskog spola i 14,3% muškog spola. Najveći broj ispitanika, njih 62,9% je imalo između 20 i 25 godina, što je sukladno i većinskoj dobi studentske populacije. U istraživanju su većinom sudjelovali studenti treće godine preddiplomskog studija te su većinom svi uz studij i zaposleni, osobito studenti diplomskog studija te studija sestrinstva u Varaždinu. Tablica 1. sadrži sve deskriptivne podatke sociodemografskih karakteristika uzorka ovog istraživanja.

Tablica 6.3. Ukupne sociodemografske karakteristike uzorka, izvor: anketni upitnik, autor, D.C.

<i>Karakteristike</i>	<i>Spol</i>		%
		Ženski	85,7
		Muški	14,3
	<i>Životna dob</i>	<20 godina	1
		20-25 godina	62,9
		26-35 godina	19,0
		36-40 godina	17,1
	<i>Godina studija</i>	1. godina preddiplomskog	11,4
		2. godina preddiplomskog	21,9
		3. godina preddiplomskog	48,6
		1. godina diplomskog	2,9
		2. godina diplomskog	15,2
	<i>Mjesto studiranja</i>	Varaždin	53,3
		Zagreb	23,8
		Bjelovar	2,9
		Rijeka	7,6
		Osijek	2,9
		Zadar	1,0
		Dubrovnik	5,7
		Karlovac	1,9
		Split	1,0

6.4. Instrument

Za potrebu završnog rada „Izloženost studenata/studentica sestrinstva nasilnom ponašanju na vježbovnoj nastavi,, napravljen je istoimeni anketni upitnik. Provedena anketa je bila dobrovoljna i ispunjavana u potpunosti anonimno. Tražene sociodemografske karakteristike bile su spol, dob, godina studija i mjesto studiranja. Pitanja vezana uz nasilje su bila podijeljena na nasilje na poslu (je li doživljeno nasilje na poslu, vrsta nasilja, počinitelj nasilja, jesu li ispitanici

prijavili nasilje, a ako nisu koji je bio razlog neprijavlivanja) i na nasilje za vrijeme obavljanja vježbovne nastave u bolničkim ustanovama (jesu li doživjeli neki oblik seksualnog zlostavljanja, koji oblik seksualnog zlostavljanja su doživjeli, od koga su doživjeli verbalni napad, jesu li prijavili nasilje nositelju kolegija, jesu li bili svjedoci nekog oblika zlostavljanja te ako jesu kako su reagirali).

Posljednja dva pitanja su bila otvorenog tipa i ispitanici su slobodnim stilom mogli napisati koje oblike neprilagođenih ponašanja su još doživjeli na vježbovnoj nastavi te što smatraju da su razlozi koji utječu na pojavu nasilja na odjelu.

6.5. Postupak

Istraživanje se provodilo putem Google obrasca na društvenim mrežama tijekom lipnja i srpnja 2019. godine. Sudjelovanje u anketi bilo u potpunosti anonimno i dobrovoljno.

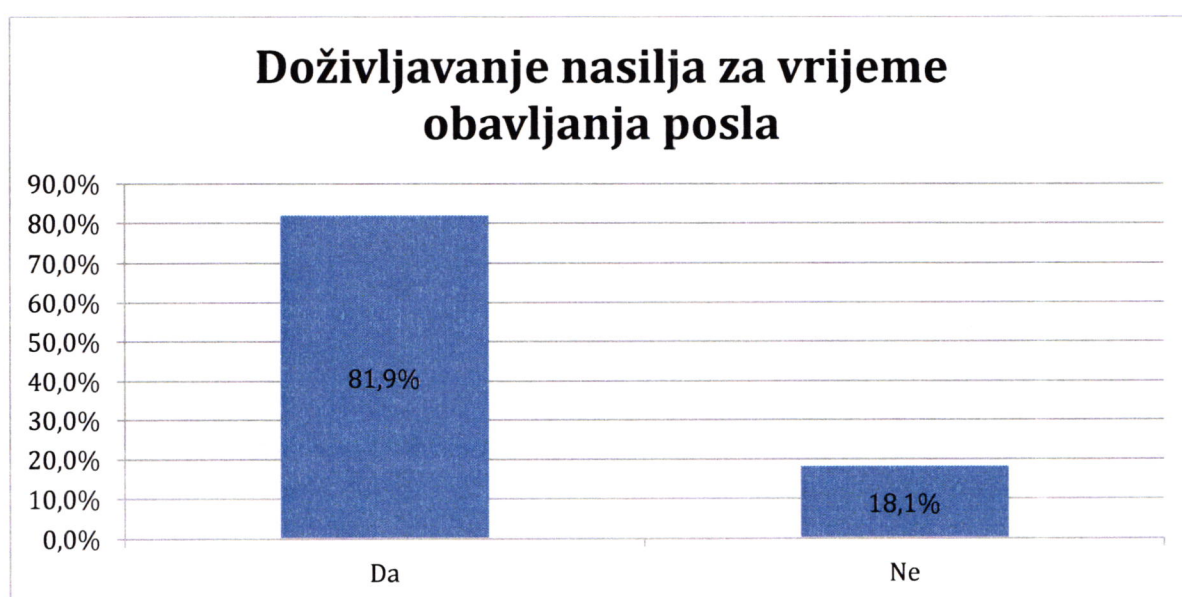
6.6. Statistička obrada

Podatci su deskriptivno obrađeni u IBM SPSS 23 programu. Podatci su prikazani deskriptivno postotkom. Za testiranje hipoteza napravljeni su hi kvadrat i Spermanova korelacija.

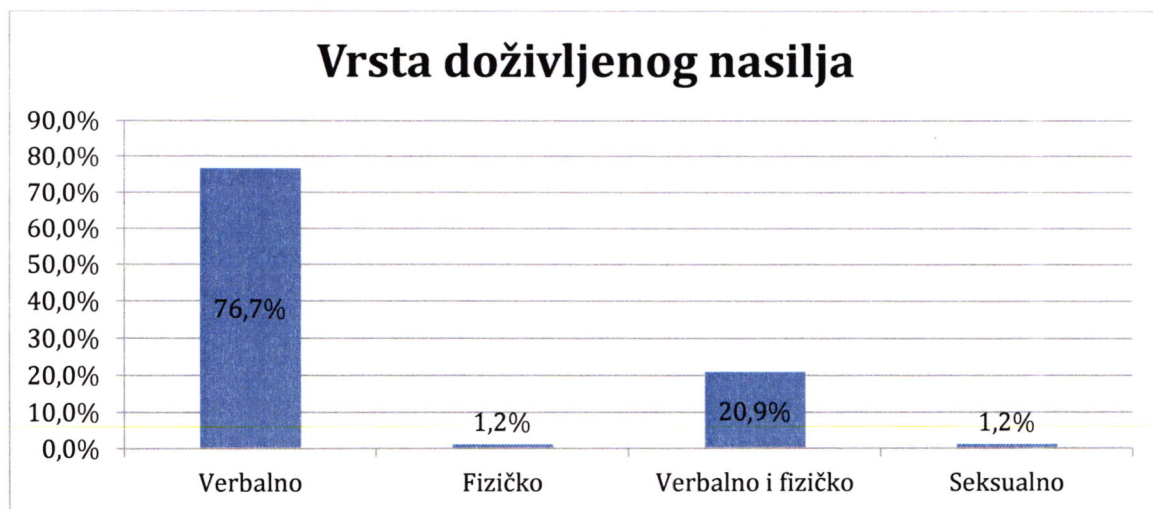
7. Rezultati istraživanja

7.1. Doživljeno nasilje za vrijeme obavljanja posla

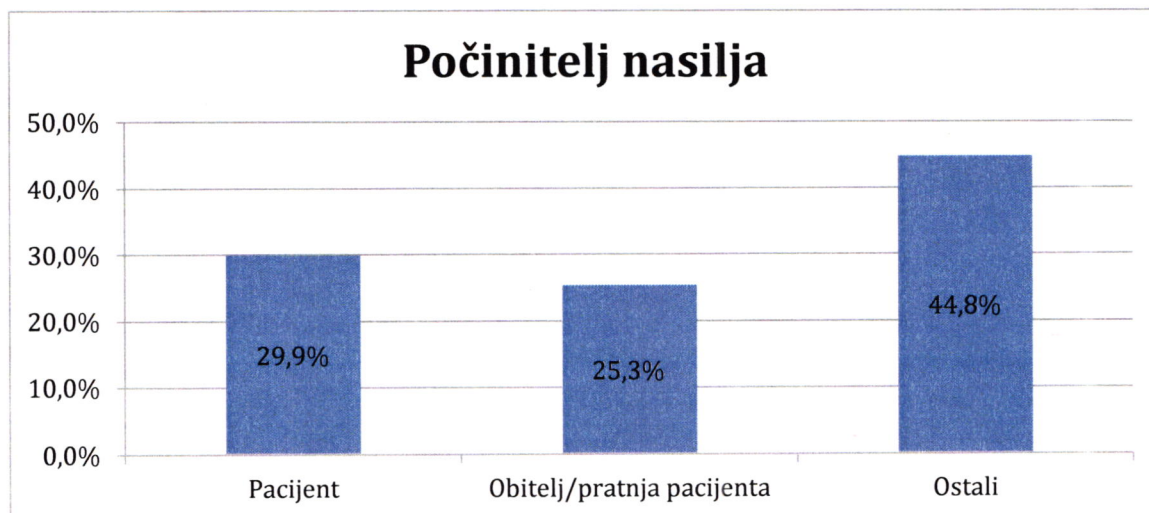
Ispitanike se pitalo jesu li ikada, za vrijeme obavljanja svog posla doživjeli neki oblik nasilja (fizičko, verbalno, seksualno), vrstu nasilja koju su doživjeli te tko je bio počinitelj nasilja kojega su doživjeli. Većina ispitanika je doživjela neki oblik nasilja za vrijeme obavljanja posla, čak njih 81,9%, u najvećoj mjeri je to bilo verbalno nasilje (76,7%) te počinitelji tog nasilja nisu bili niti pacijent niti obitelj ili pratnja pacijenta, već kako su ispitanici navodili „ostali“ (44,8%) , odnosno njihovi kolege i nadređeni, što se da zaključiti is zadnja dva pitanja. Podatci su grafički prikazani na idućim slikama.



Graf 7.1.1., „Jeste li ikad, za vrijeme obavljanja svojeg posla, doživjeli neki oblik verbalnog ili fizičkog nasilja?“ Izvor: anketni upitnik, autor, D.C.

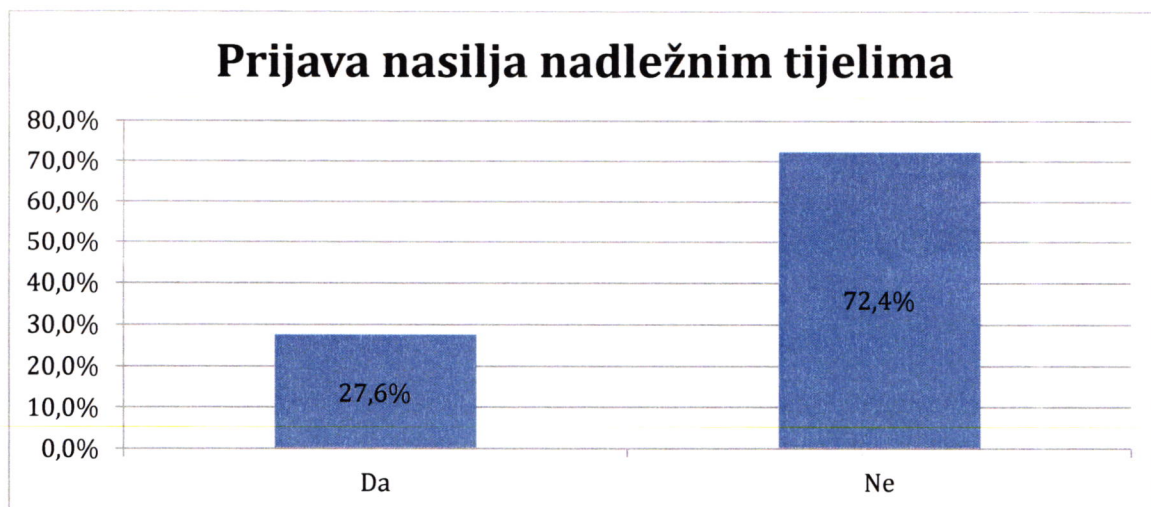


Graf 7.1.2., „Ako ste doživjeli nasilje, molimo vas navedite o kojem je nasilju riječ?“ Izvor: anketni upitnik, autor, D.C.

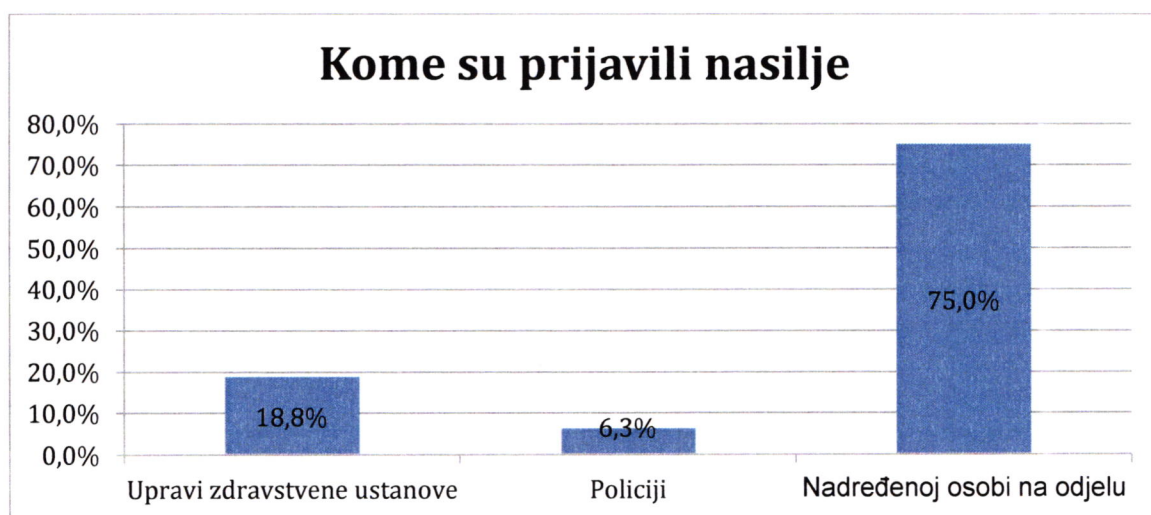


Graf 7.1.3., „Ako ste doživjeli nasilje za vrijeme obavljanja svojeg posla, navedite od koga ste doživjeli nasilno ponašanje?“ Izvor: anketni upitnik, autor, D.C.

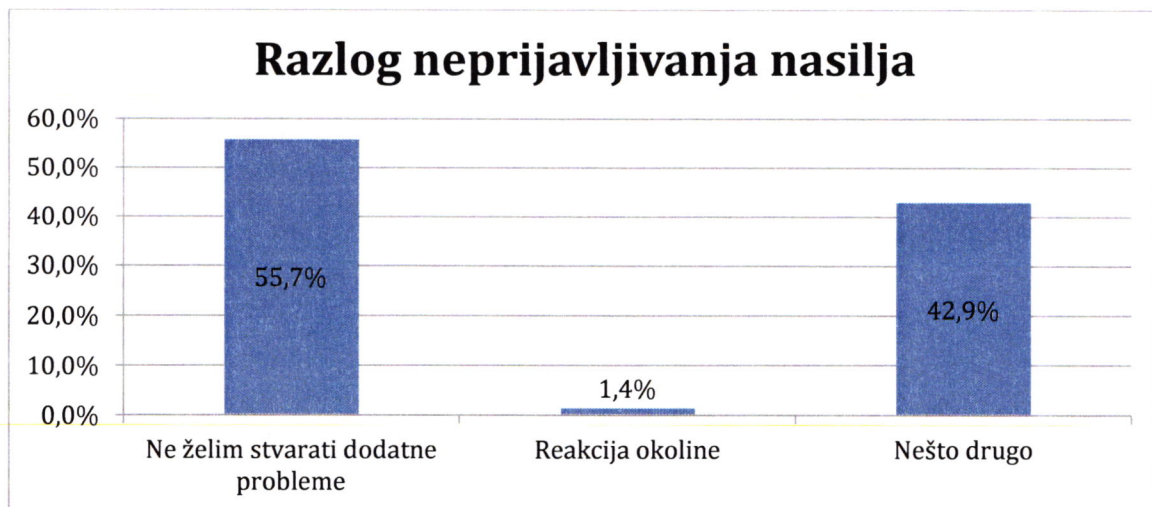
Kada se ispitanike ispituje o prijavama nasilja, kome su prijavili nasilje te ako ga nisu prijavili koji je razlog što nisu prijavili doživljeno nasilje, ispitanici daju različite odgovore. Čak 72,4% ispitanika nije prijavilo doživljeno nasilje nadležnim tijelima. Onih 27,6% ispitanika koji su prijavili su nasilje prijavili u najvećem postotku (75%) nadređenoj osobi na odjelu. Niti jedan ispitanik nije naveo da je nasilje prijavio, sudu, sindikatu ili Hrvatskoj Komori Medicinskih sestara. Dok su nasilje nadalje prijavljivali i policiji i upravi zdravstvene ustanove. Najčešći razlog zašto ispitanici nisu prijavljivali doživljeno nasilje bio je da nisu htjeli stvarati dodatne probleme, njih više od polovice (55,7%).



Graf 7.1.4., „Jeste li prijavili nasilje nadležnim tijelima?“ izvor: anketni upitnik, autor, D.C.



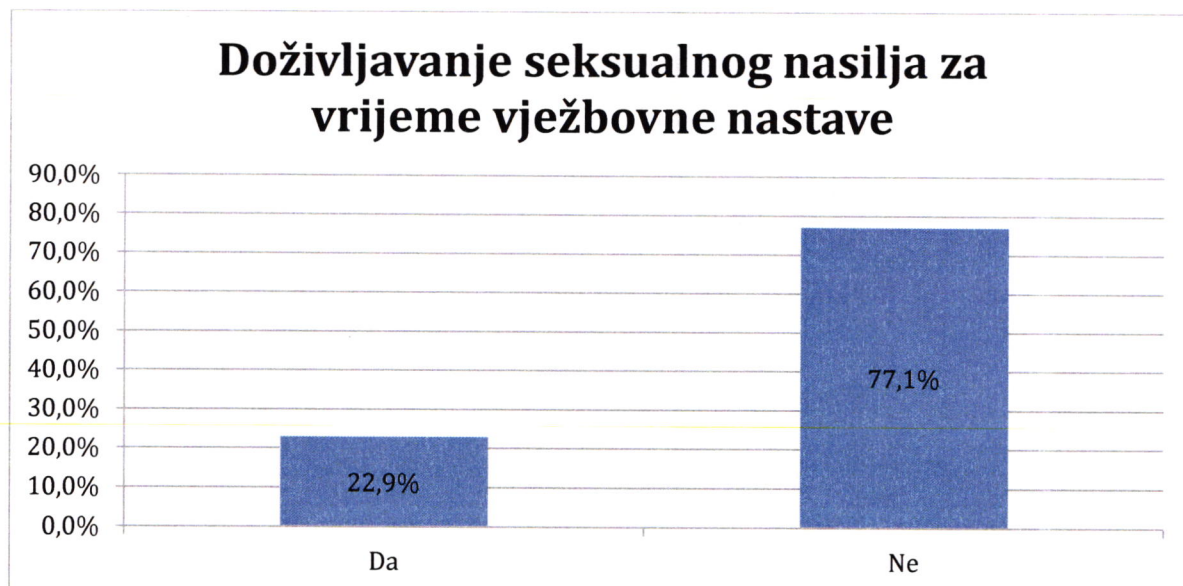
Graf 7.1.5., „Ako ste nasilje prijavili, kome ste ga prijavili?“ izvor: anketni upitnik, autor, D.C.



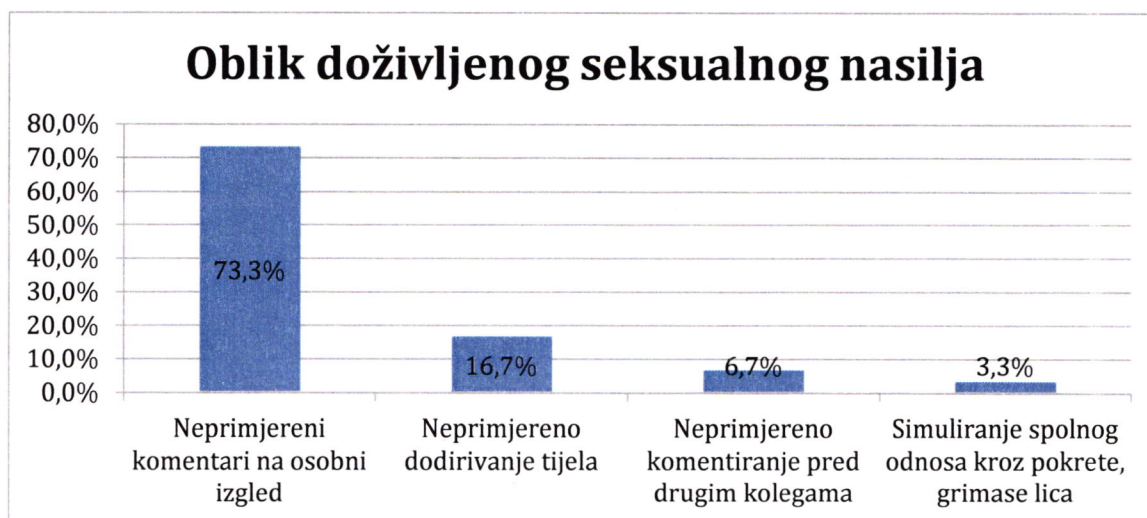
Graf 7.1.6., „Ako ste doživjeli nasilje, a niste ga prijavili, koji je razlog tome?“ izvor: anketni upitnik, autor, D.C.

7.2. Doživljeno nasilje za vrijeme obavljanja vježbovne nastave

Osim ispitivanja doživljenog nasilja za vrijeme obavljanja svog posla, ispitanike se sukladno primarnom cilju istraživanja ispitivalo i o doživljenom nasilju na vježbovnoj nastavi s naglaskom na seksualno i verbalno nasilje. Neki oblik seksualnog zlostavljanja za vrijeme obavljanja vježbovne nastave u bolničkim ustanovama, doživjelo je 22,9% ispitanika, a najčešći oblik tog seksualnog zlostavljanja su bili neprimjereni seksualni komentari na osobni izgled (73,3%). Verbalne napade na vježbovnoj nastavi ispitanici u najvećoj i jednakoj mjeri doživljavaju od strane glavne medicinske sestre/tehničara i pacijenata (26,6%). Podatci su grafički prikazani u nastavku.

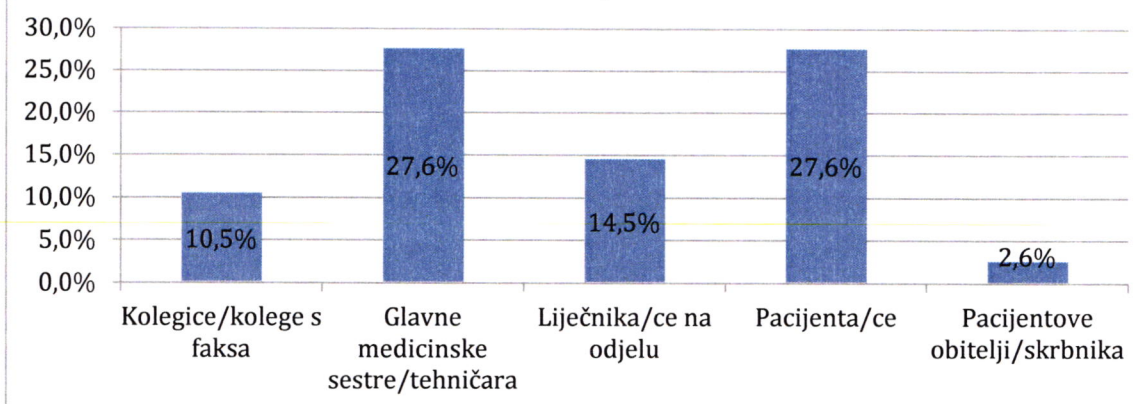


Graf 7.2.1. „Jeste li ikad, za vrijeme obavljanja vježbovne nastave u bolničkim ustanovama, doživjeli neki oblik seksualnog zlostavljanja?“ izvor: anketni upitnik, autor, D.C.



Graf 7.2.2. „Koji oblik seksualnog zlostavljanja ste doživjeli?“ izvor: anketni upitnik, autor, D.C.

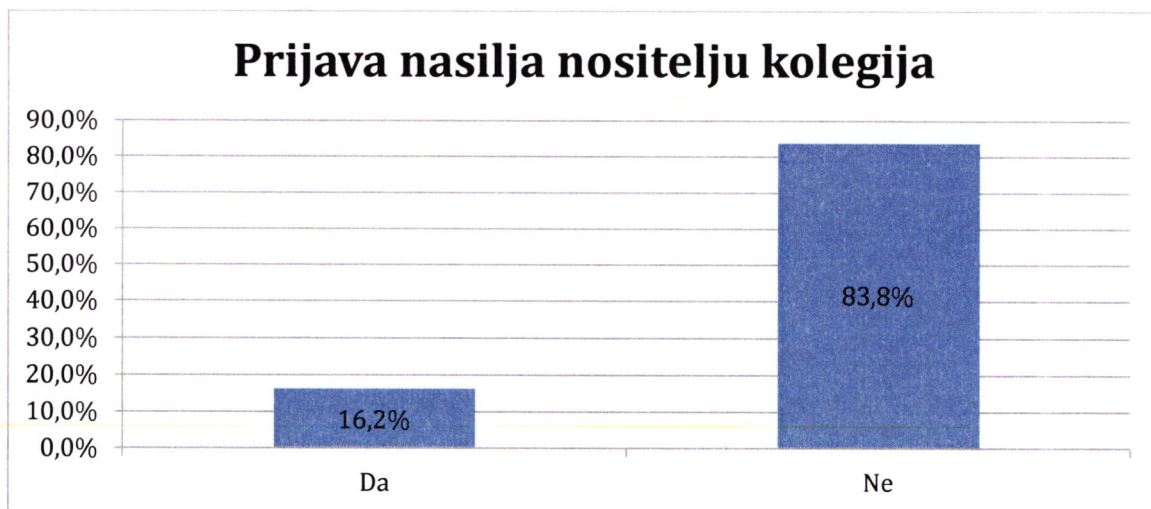
Doživljaj verbalnog napada na vježbovnoj nastavi



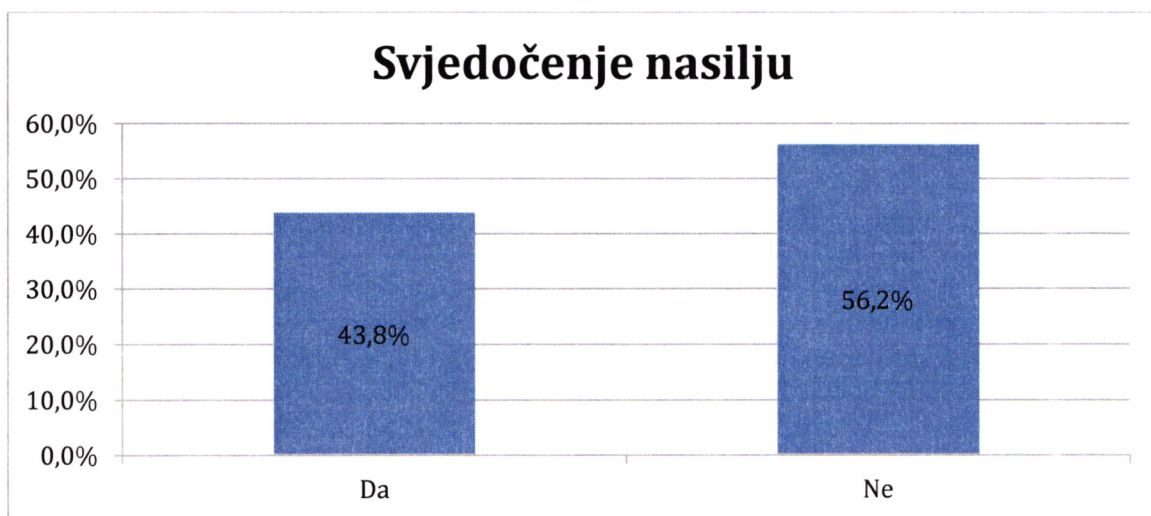
Graf 7.2.3. „Od koga ste doživjeli verbalni napad?“ izvor: anketni upitnik, autor, D.C.

Sukladno dobivenim rezultatima da je čak 81,9% ispitanika doživjelo neku vrstu nasilja prilikom obavljanja posla, čak 22,9% ispitanika doživjelo seksualno zlostavljanje na vježbovnoj nastavi uz verbalne napade od strane glavnih medicinskih sestara i tehničara (27,6%) te pacijenata (27,6%) može se zaključiti kako nasilje (verbalno, fizičko, seksualno) doživljava preko 20% ispitanika za vrijeme odrađivanja posla i za vrijeme vježbovne nastave te s time potvrditi i prvu hipotezu.

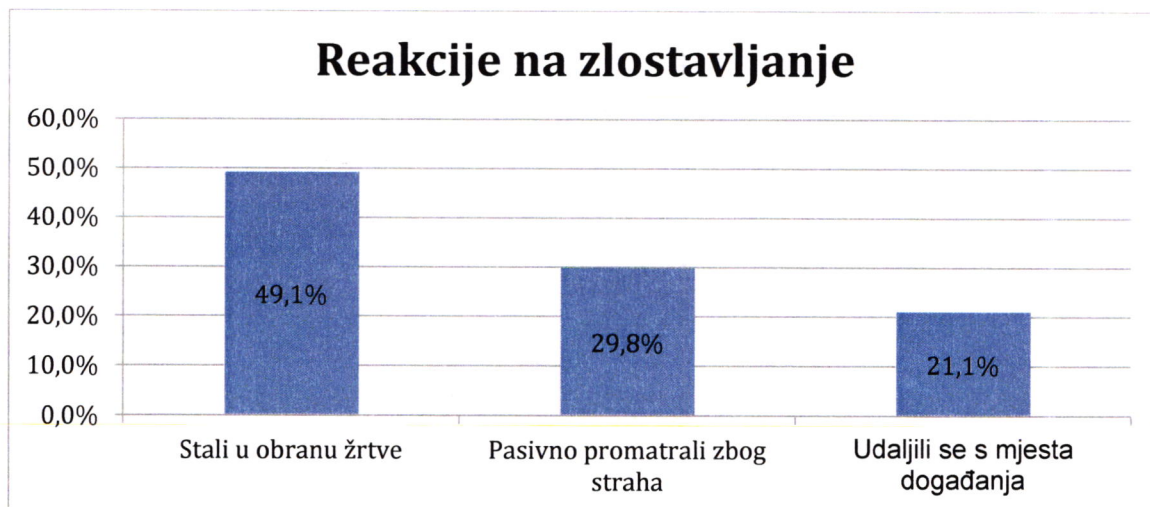
Isto kao što ispitanici ne prijavljuju nasilje koje su doživjeli prilikom obavljanja posla, tako ne prijavljuju niti nasilje koje su doživjeli na vježbovnoj nastavi nositelju kolegija, njih čak 83,8% nije prijavilo doživljeno nasilje te je 43,8% ispitanika bilo svjedokom nekog oblika zlostavljanja za vrijeme obavljanja vježbovne nastave te su najčešće stali u obranu žrtve (49,1%).



Graf 7.2.4. „Jeste li prijavili nasilje nositelju kolegija iz kojeg ste obavljali vježbovnu nastavu?“ izvor: anketni upitnik, autor, D.C.



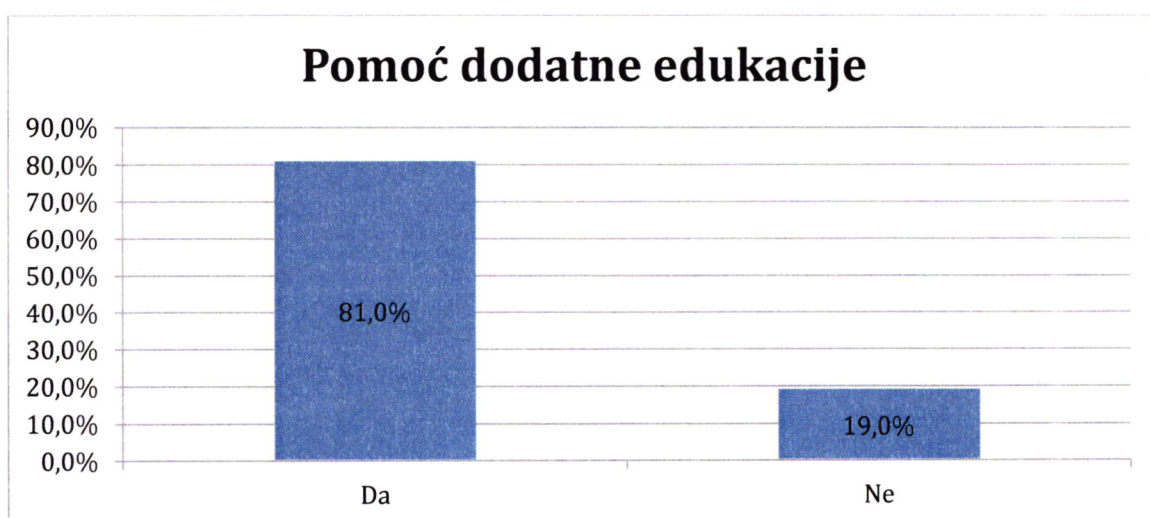
Graf 7.2.5. „Jeste li bili svjedok nekog oblika zlostavljanja za vrijeme obavljanja vježbovne nastave u bolničkim ustanovama?“ izvor: anketni upitnik, autor, D.C.



Graf 7.2.6. „Ako ste bili svjedok nekog oblika zlostavljanja za vrijeme obavljanja vježbovne nastave u bolničkim ustanovama, kako ste reagirali?“ izvor: anketni upitnik, autor, D.C.

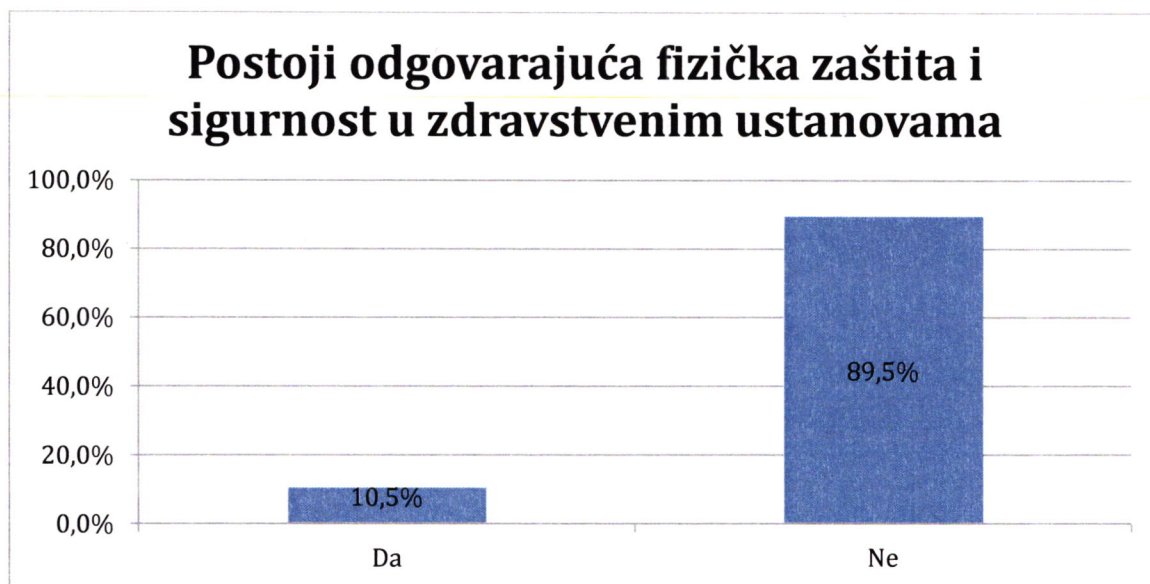
7.3. Edukacija, fizička zaštita i sigurnost u zdravstvenim ustanovama, ostali oblici doživljenih neprilagođenih ponašanja te razlozi koji utječu na pojavu nasilja na odjelu

Ispitanici većinom smatraju da bi im dodatna edukacija mogla pomoći u lakšem ophođenju s nasilnim pacijentima.



Graf 7.3.1. „Smatrate li da vam dodatna edukacija može pomoći u lakšem ophođenju s nasilnim pacijentima?“ izvor: anketni upitnik, autor, D.C.

Isto tako ne smatraju da su fizička zaštita i sigurnost u zdravstvenim ustanovama na razini, njih čak 89,5%.



Graf 7.3.2. „Smatrate li da je fizička zaštita i sigurnost u zdravstvenim ustanovama na odgovarajućoj razini?“ izvor: anketni upitnik, autor, D.C.

Ta dva pitanja su bila vezana uz drugu hipotezu da ispitanici smatraju kako fizička zaštita i sigurnost u zdravstvenim ustanovama nije na odgovarajućoj razini te da bi im dodatne edukacije mogle pomoći u lakšem ophođenju s nasilnim pacijentima. Obzirom na to da 89,5% ispitanika smatra kako zaštita i sigurnost nisu na odgovarajućoj razini te njih 81% smatra da bi im dodatna edukacija mogla pomoći u ophođenju s nasilnim pacijentima može se reći da je hipoteza potvrđena.

Pitanja odgovarana slobodnim stilom o drugim oblicima neprilagođenog ponašanja na kojega su doživjeli i razloga zbog kojih se pojavljuje nasilje na odjelu su kodirani i kvalitativno analizirani.

Ostali oblici doživljenih neprilagođenih ponašanja su klasificirani u nekoliko većih kategorija te su primjeri ponašanja prikazani u nastavku:

- Neprimjereni komentari osobnog izgleda ili seksualni komentari od strane kolega medicinskih sestara/tehničara i/ili pacijenata

- Omalovažavanje i drugačije ponašanje prema ispitanicima koji nemaju završenu srednju medicinsku školu te vrijeđanje istih od strane odjelnih kolega (npr. „Vi koji nemate završenu srednju medicinsku školu niste sposobni za ovaj posao“).
- Psovanje, omalovažavanje i vrijeđanje na osobnoj osnovi često zbog dobi studenta (npr. „Vi ste svi balavci.“)
- Zanemarivanje studenata i nemogućnost davanja prilike za obavljanje posla za koji su se školovali (npr. ne dozvoljavanje da budu u viziti, davanje poslova koji nisu u opisu posla kao što je kuhanje kave ili dezinfekcija vanjskih prostorija). Komentari od strane kolega kako samo smetaju na vježbovnoj nastavi.
- Grubo ponašanje liječnika prema studentima – izbacivanje van iz soba pacijenata kada oni uđu iako su u tom trenutku usred nekog posla (primjerice mjerenje RR), fizičko odvlačenje studenata iz prostorija, vrijeđanje.

Isto tako su i odgovori koje ispitanici daju na pitanje što smatraju da su razlozi za pojavu nasilja na odjelu sortirani u nekoliko kategorija (u odnosu na pacijente, poslodavca, odjelnih kolega te od strane same žrtve nasilja):

- Nasilje se događa od strane pacijenata zbog - manjka kulture, mišljenja da su uvijek u pravu, izostanka kućnog odgoja.
- Nasilje se održava na odjelima jer su poslodavci nezainteresirani da zaštite zaposlenike, postoji sraz moći i pozicije, nema sankcija za nasilje i postoji nedostatak zaštitnih mehanizama za prevenciju nasilja.
- Nasilje koji potiče od odjelnih kolega proizlazi iz želja za uzdizanjem samih sebe, preopterećenost s poslom, stresa, pokušaja probijanja na bolje radno mjesto, loših međuljudskih odnosa, ljubomore na mlađe kolege, dinamike odjela, neprofesionalnosti, nedostatka edukacije i kompetencija, nedostatka komunikacijskih vještina, omalovažavaju se studenti od strane kolega koji imaju završenu srednju medicinsku školu iz nekog straha ili ljubomore, manjka samopouzdanja osobe koja provodi nasilje.
- Nasilje se održava na odjelima jer žrtve nasilja ne prijavljuju nasilja kada se događa te se tako obrazac ponavlja.

7.4. Razlika između doživljavanja seksualnog nasilja na vježbovnoj nastavi ovisna o spolu ispitanika

Treća hipoteza je pretpostavila da postoji statistički značajna razlika između doživljavanja seksualnog nasilja na vježbovnoj nastavi ovisna o spolu ispitanika te da ženske ispitanice češće doživljavaju seksualno nasilje na vježbovnoj nastavi od svojih muških kolega. Hipoteza je provjerena hi kvadrat testom. Nije dobivena statistički značajna razlika ($p > 0,05$) te hipoteza nije potvrđena. Podatci se nalaze u tablici 2.

Tablica 7.4. Prikaz broja i postotka ispitanika i doživljaja seksualnog nasilja na vježbovnoj nastavi s obzirom na spol, izvor: anketni upitnik, autor, D.C.

		Doživljaj seksualnog nasilja	
Spol		Da	Ne
Ž	<i>N</i>	21	69
	<i>Postotak</i>	20%	56,
	<i>k</i>		7%
M	<i>N</i>	3	12
	<i>Postotak</i>	2,9%	11,
	<i>k</i>		4%

Napomena: $\chi^2=0,78$, $df=1$, $p>0,05$

7.5. Povezanost između dobi ispitanika i doživljenog nasilja na poslu

Posljednja hipoteza je pretpostavila da postoji statistički značajna povezanost između dobi ispitanika i doživljenog nasilja na poslu te da nasilje češće doživljavaju mlađi ispitanici. Hipoteza je testirana Spearmanovom korelacijom. Nije dobivena statistički značajna povezanost ($p > 0,05$) te se sukladno tome i ova hipoteza odbacuje.

Tablica 7.5. Povezanost između dobi ispitanika i doživljenog nasilja na poslu, izvor: anketni upitnik, autor, D.C.

	Doživljeno nasilje na poslu
Dob ispitanika	$\rho = 0,05$

8. Rasprava

U provedenoj anketi koja se sastojala od 20 pitanja te je provedena na uzorku od 105 ispitanika, različitih godina i spola, ispitani su neki aspekti nasilnog ponašanja za vrijeme obavljanja vježbovne nastave. Rezultati istraživanja pokazali su da je većina ispitanika doživjela neki oblik nasilnog ponašanja, njih čak 81,9%, a u najvećem postotku to je bio verbalni oblik nasilja (76,7%).

Rezultati istraživanja pokazuju da su ispitanici u većem broju žene (85,7%), što se i očekivalo s obzirom da je sestrinstvo većinom ženska profesija, a samim time povećava se i mogućnost nasilnog ponašanja. Najveći broj ispitanika je u dobi između 20 i 25 godina (62,9%), što je sukladno dobi studentske populacije. U istraživanju su najviše sudjelovali studenti 3. godine studija (48,6%), iz Varaždina (53%). U istraživanju HKMS-a o „nasilju nad medicinskim sestrama i sigurnost u zdravstvenim ustanovama“, 89% medicinskih sestara koje su sudjelovale u istraživanju doživjelo je neki oblik fizičkog ili verbalnog nasilnog ponašanja. Čak u 73% zdravstvenih ustanova došlo je do napada na medicinske sestre koje su sudjelovale u anketi. U ovom istraživanju, počinitelji nasilnog ponašanja u najvećem broju bili su „ostali“, odnosno njihovi kolege i nadređeni (44,8%). Rezultati ovog, ne podudaraju se s rezultatima istraživanja HKMS-a gdje su u najvećem postotku, prema medicinskim sestrama, nasilni bili pacijenti (77%) i pratnja ili obitelj pacijenta (56%). S obzirom da su medicinske sestre te koje najviše vremena provedu uz pacijenta i u čestoj su interakciji s njegovom obitelji najviše su izložene mogućnosti nasilnog ponašanja. Rezultati oba istraživanja ukazuju na to da i kod prisutnosti nasilja žrtve najčešće ne prijavljuju nasilno ponašanje. Iz ankete HKMS-a je vidljivo da 63% medicinskih sestara ne prijavljuju nasilje zbog straha od stvaranja dodatnih problema, dok rezultati istraživanja o „izloženosti studenata/studentica sestrinstva nasilnom ponašanju na vježbovnoj nastavi“ ukazuju da 72,4% studenata ne prijavljuju nasilje iz istog razloga. Ovi rezultati veoma su zabrinjavajući zbog mogućnosti eskaliranja problema do razine ugrožavanja vlastitog života.

Kod ispitivanja o doživljenom nasilju na vježbovnoj nastavi, naglasak se stavio na seksualni i verbalni oblik nasilnog ponašanja. Neki oblik seksualnog zlostavljanja na vježbovnoj nastavi doživjelo je 22,9% ispitanika, a kao najčešći oblik navode se neprimjereni seksualni komentari na osobni izgled (73,3%). Verbalne napade studenti su, na vježbovnoj nastavi, u jednakom broju doživjeli od strane glavne medicinske sestre/ tehničara i pacijenta (26,6%). Seksualno nasilje je ozbiljan javno zdravstveni problem koji krši osnovna ljudska prava. Ostavlja dugoročne ili kratkoročne posljedice na fizičko, ali i mentalno zdravlje [23]. Isto kao što ne prijavljuju nasilje za vrijeme posla, studenti ne prijavljuju nasilje za vrijeme obavljanja vježbovne nastave. Njih

čak 83,8% nije prijavilo nasilno ponašanje nositelju kolegija, a njih 43,8% bilo je svjedok nekog oblika nasilnog ponašanja za vrijeme vježbovne nastave. Ono što je za sad jedino pozitivno da je većina studenata stala u obranu kolege, koji se našao na mjestu žrtve (49,1%). Većina ispitanika (81%) smatra da bi dodatna edukacija mogla pomoći u lakšem ophođenju s nasilnim pacijentima, a slične rezultate pronalazimo i u istraživanju HKMS-a gdje je 64% anketiranih medicinskih sestara navela isto. Većina ispitanika, njih 89,5% slaže se i u tvrdnji da fizička zaštita i sigurnost u zdravstvenim ustanovama nisu na odgovarajućoj razini.

U anketi su bila postavljena i dva pitanja otvorenog tipa u kojima su ispitanici opisivali svoja iskustva o neprilagođenom ponašanju tijekom obavljanja vježbovne nastave, ali i razloge koji dovode do nasilja. Najčešći odgovori na prvo pitanje glasili su: omalovažavanje i drugačije ponašanje prema ispitanicima koji nemaju završenu srednju medicinsku školu, psovanje, omalovažavanje i vrijeđanje na osobnoj osnovi često zbog dobi studenta, zanemarivanje studenata od strane mentora vježbovne nastave. Studenti smatraju da su razlozi koji utječu na pojavu nasilnog ponašanja najčešće manjak kulture pacijenata, nezainteresiranost poslodavaca da zaštite zaposlenike, ljubomora starijih na mlađe kolegice, dinamika odjela, manjak samopouzdanja osobe koja provodi nasilje te pokušaj uzdizanja pojedinaca[24].

U Hrvatskoj je, prema nekim istraživanjima, među zaposlenima u privatnim i društvenim sektorima, neki oblik nasilnog ponašanja doživjelo od 15,4% do 53,4% ispitanika. Prema rezultatima istraživanja Quinea iz 1999. godine u Velikoj Britaniji je čak 38% zdravstvenih djelatnika potvrdilo izloženost nasilju, a njih 42% bilo je svjedokom nasilnog ponašanja. Također, istraživanje Bilgela i suradnika iz 2006. godine koje je provedeno u Turskoj među 1200 zaposlenih u zdravstvenom sektoru, iskustvo nasilja imalo je 55% ispitanika. Ovo nije slučaj i u Finskoj gdje je samo 5% zdravstvenih djelatnika bilo žrtvama nasilnog ponašanja. Ovo istraživanje je u suglasju sa svim istraživanjima, osim onog iz Finske [20]. U Španjolskom istraživanju o nasilju u zdravstvenim ustanovama, rezultati su također pokazali da je nasilno ponašanje u porastu, a i rezultati vezani za izloženost zdravstvenih djelatnika nasilnom ponašanju poklapaju se s rezultatima ovog istraživanja [19].

9. Zaključak

Temeljem dobivenih rezultata ovog istraživanja možemo zaključiti da su bolnicama diljem Republike Hrvatske prisutni različiti oblici nasilja. Ono se očituje najčešće kroz verbalni oblik, ali je prisutno i psihičko, fizičko, a nerijetko i seksualno nasilje. Na žalost, same žrtve nasilja često nisu svjesne izloženosti nasilnom ponašanju zbog ne shvaćanja veličine problema i nedovoljne educiranosti. Nasilno ponašanje može dovesti i do stanja stresa što ugrožava kvalitetan odnos prema poslu, rad unutar tima i međusobno povjerenje. Kroz svoje školovanje, studenti i studentice sestrinstva, upoznaju se s prisutnosti nasilnog ponašanja, ali i mjerama zaštite. Sama prevencija ima vrlo važnu ulogu pri sprječavanju mogućeg nasilnog ponašanja. Prevencija se odvija kroz razne edukacije, medije, upoznavanjem zakonske regulative i upućivanje na mjere zaštite. Mnoge žrtve ne prijavljuju nasilno ponašanje najviše zbog straha i mogućeg poticanja dodatnih negativnih događanja. Pri obavljanju vježbovne nastave, studenti su izloženi različitim vrstama nasilja koje dolaze iz mnogih izvora. Vršitelji nasilnog ponašanja, odnosno zlostavljači mogu biti: pacijent, pacijentova obitelj/ pratnja, kolege, zaposlenici odjela... Žrtvom može postati bilo koji pojedinac, bez obzira na njegovu dob, spol, završeni stupanj obrazovanja i status. Sami studenti sestrinstva već se kod obavljanja vježbovne nastave susreću s nasilnim ponašanjem, a ono se često nastavlja i kroz radni staž. Pozitivan pomak prisutan je u prijavljenom broju različitih vrsta nasilja i pokušaj donošenja zakonskih propisa koji bi zaštitili žrtvu, to jest sankcionirali počinitelja.

10. Literatura

[1] A. Kostelić-Martić: Mobing: psihičko maltretiranje na radnome mjestu, Školska knjiga, Zagreb, 2005.

[2] <https://hrcak.srce.hr/202727> vol.8 No.1, 2018., dostupno 10.09.2019.

[3] L. Pintarić: Mobing na radnom mjestu, diplomski rad, Međimursko veleučilište, Čakovec, 2017.

[4] <https://hrcak.srce.hr/176988> vol.1. No. 3, 2016., dostupno 10.09.2019.

[5] Žužul, M. (1989). Agresivno ponašanje. Penološke teme, Zagreb, 1; 123 – 144

[6] I. Cifrić: Moderno društvo i svjetski etos: Perspektive čovjekova nasljeđa, Hrvatsko sociološko društvo: Zavod za sociologiju FF-a, Zagreb, 2000.

[7] V. Bilić, G. Buljan Flander, H. Hrpka: Nasilje nad djecom i među djecom, Naklada slap, Zagreb, 2012.

[8] https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=130067&fbclid=IwAR3vSx5nyjLCSFTs0dsVTuk4ZXNC4KVb-An1iqfnRV8O2QqmQ2O_jnBXeI8 Vol.3 No. 1, 2012., dostupno 24.09.2019.

[9] H. Brown: Nasilje nad osjetljivim skupinama, Nacionalna i sveučilišna knjižnica, Zagreb, 2006. [10] https://hrcak.srce.hr/index.php?id_clanak_jezik=3115&show=clanak&fbclid=IwAR0B94mM9_CStVgC94mW8f0HYD41lAOTpRIPeOwlzi_q4ABWuYey33jOloE Vol.12 No. 2, 2005. Dostupno 24.09.2019.

[11] Opća skupština Ujedinjenih naroda. Deklaracija UN-a o uklanjanju nasilja nad ženama (A/RES/48/104)

[12] Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B. i Lozano, R., WHO – World report on violence and health, Ženava: Svjetska zdravstvena organizacija (WHO), 2002.

[13] J. Radačić: Seksualno nasilje: Mitovi, stereotipi i pravni sustav, Biblioteka INCUS, Zagreb, 2014.

[14] W. H., Masters, V. E., Johnson, R. C., Kolodny: Ljudska seksualnost, Naklada slap, Zagreb, 2006.

[15] M. Vinković: Priručnik o diskriminaciji i mobbingu na radnom mjestu, Udruga za pomoć i edukacija žrtava mobbinga

[16] Članci 2.,3.,4.,5.,6. i 30. Zakona o radu NN, br. 137/04

[17] https://hrcak.srce.hr/99022?fbclid=IwAR3bZhSrvR_x14kI0aSSBOOBpj2FjO7YlupWyNq4aOATeVObS5NXgdZvbJA Vol.12 No. 1, 2004., dostupno 24.09.2019.

[18]https://hrcak.srce.hr/index.php?id_clanak_jezik=243026&show=clanak&fbclid=IwAR08T67Q69fRG8EbFPJizF1MbR9cSMxvG2dMLIP4rYODF0qFiNJ1-DTzVCI Vol.2 No.1, 2016., dostupno 24.09.2019.

[19] J. Bišćan: Nasilje na radu nad medicinskim sestrama i tehničarima, diplomski rad, Medicinski fakultet, Zagreb, 2014.

[20]<https://hrcak.srce.hr/35277?fbclid=IwAR1F8UIdTAdYQUTl5iKUjnjZpky7xAdCdfQEGU6ku-scGEUVV-MymIHwXz0> Vol.51 No. 1, 2009., str. 1-9, dostupno 24.09.2019.

[21]http://hcjz.hr/index.php/hcjz/article/view/873/838?fbclid=IwAR1ICg_5023QEsoZTD32GyqL8h1Gveu2_P3t9eKWuW6je13o1FiaDPDuQeQ Vol 7, broj 26., 7. Travnja 2011., dostupno 24.09.2019.

[22]https://hrcak.srce.hr/57984?fbclid=IwAR1ICg_5023QEsoZTD32GyqL8h1Gveu2_P3t9eKWuW6je13o1FiaDPDuQeQ Vol.18, No 1, 2010., str 65-67, dostupno 24.09.2019.

[23]<http://www.suprazdravlje.hr/clanak/2409/165/istrazivanje-hkms-o-nasilju-nadmedicinskim-sestrama-u-sluzbi?fbclid=IwAR33Kw9V0uor-XB1LisXVxdkneHtHLEEcPYnrshzYbhFomiGEEcsf5pe0nI>

[24]https://www.who.int/reproductivehealth/topics/violence/sexual_violence/en/?fbclid=IwAR3bZhSrvR_x14kI0aSSBOOBpj2FjO7YlupWyNq4aOATeVObS5NXgdZvbJA

11. Popis grafova i tablica

11.1. Popis grafova

Graf 7.1.1. „Jeste li ikad, za vrijeme obavljanja svojeg posla, doživjeli neki oblik verbalnog ili fizičkog nasilja?“ Izvor: Anketni upitnik

Graf 7.1.2. „Ako ste doživjeli nasilje, molimo vas navedite o kojem je nasilju riječ?“ Izvor: Anketni upitnik

Graf 7.1.3. „Ako ste doživjeli nasilje za vrijeme obavljanja svojeg posla, navedite od koga ste doživjeli nasilno ponašanje?“ Izvor: Anketni upitnik

Graf 7.1.4. „Jeste li prijavili nasilje nadležnim tijelima?“ Izvor: Anketni upitnik

Graf 7.1.5. „Ako ste nasilje prijavili, kome ste ga prijavili?“ Izvor: Anketni upitnik

Graf 7.1.6. „Ako ste doživjeli nasilje, a niste ga prijavili, koji je razlog tome?“ Izvor: Anketni upitnik

Graf 7.2.1. „Jeste li ikad, za vrijeme obavljanja vježbovne nastave u bolničkim ustanovama, doživjeli neki oblik seksualnog zlostavljanja?“ Izvor: Anketni upitnik

Graf 7.2.2. „Koji oblik seksualnog zlostavljanja ste doživjeli?“ Izvor: Anketni upitnik

Graf 7.2.3. „Od koga ste doživjeli verbalni napad?“ Izvor: Anketni upitnik

Graf 7.2.4. „Jeste li prijavili nasilje nositelju kolegija iz kojeg ste obavljali vježbovnu nastavu?“ Izvor: Anketni upitnik

Graf 7.2.5. „Jeste li bili svjedok nekog oblika zlostavljanja za vrijeme obavljanja vježbovne nastave u bolničkim ustanovama?“ Izvor: Anketni upitnik

Graf 7.2.6. „Ako ste bili svjedok nekog oblika zlostavljanja za vrijeme obavljanja vježbovne nastave u bolničkim ustanovama, kako ste reagirali?“ Izvor: Anketni upitnik

Graf 7.3.1. „Smatrate li da vam dodatna edukacija može pomoći u lakšem ophođenju s nasilnim pacijentima?“ Izvor: Anketni upitnik

Graf 7.3.2. „Smatrate li da je fizička zaštita i sigurnost u zdravstvenim ustanovama na odgovarajućoj razini?“ Izvor: Anketni upitnik

11.2. Popis tablica

Tablica 6.3. Ukupne sociodemografske karakteristike uzorka

Tablica 7.4. Prikaz broja i postotka ispitanika i doživljaja seksualnog nasilja na vježbovnoj nastavi s obzirom na spol

Tablica 7.5. Povezanost između dobi ispitanika i doživljenog nasilja na poslu

12. Prilog – anketni upitnik

Poštovani,

U sklopu završnog rada na preddiplomskom studiju Sestrinstva Sveučilišta Sjever, pod mentorstvom doc.dr.sc. Marijane Neuberg, provodi se istraživanje putem dobrovoljne i anonimne ankete. Tema završnog rada je: "Izloženost studenata/studentica Sestrinstva nasilnom ponašanju na vježbovnoj nastavi". Molim Vas da iskreno odgovorite na pitanja. Rezultati istraživanja koristit će se u svrhu završnog rada.

Unaprijed hvala

Dora Cividini, studentica Sveučilišta Sjever, Odjel za Sestrinstvo

Opći podaci

1. Spol
 - a) Muški
 - b) Ženski

2. Životna dob
 - a) < 20
 - b) 20-25
 - c) 26-35
 - d) 36-40

3. Godina studija
 - a) 1. godina preddiplomskog studija
 - b) 2. godina preddiplomskog studija
 - c) 3. godina preddiplomskog studija
 - d) 1. godina diplomskog studija
 - e) 2. godina diplomskog studija

4. Mjesto studiranja ispitanika
 - a) Varaždin
 - b) Zagreb
 - c) Bjelovar
 - d) Rijeka
 - e) Osijek
 - f) Zadar
 - g) Split
 - h) Dubrovnik
 - i) Karlovac

Prvih 8 pitanja preuzeto je uz dozvolu Hrvatske komore medicinskih sestara

1. Jeste li ikad, za vrijeme obavljanja svojeg posla, doživjeli neki oblik verbalnog ili fizičkog nasilja?
 - a) Da
 - b) Ne

2. Ako ste doživjeli nasilje, molimo vas navedite o koje je nasilju riječ.
 - a) Verbalno
 - b) Fizičko
 - c) Verbalno i fizičko

3. Ako ste doživjeli nasilje za vrijeme obavljanja svojeg posla, navedite od koga ste doživjeli nasilno ponašanje (moguće odabrati više odgovora).
 - a) Pacijent
 - b) Obitelj/pratnja pacijenta
 - c) Drugi zdravstveni djelatnik
 - d) Ostali

4. Jeste li prijavili nasilje nadležnim tijelima?
 - a) Da
 - b) Ne

5. Ako ste nasilje prijavili, kome ste ga prijavili?
 - a) Upravi zdravstvene ustanove
 - b) Policiji
 - c) Sindikatu
 - d) Hrvatskoj komori medicinskih sestara
 - e) Sudu

6. Ako ste doživjeli nasilje, a niste ga prijavili, koji je razlog tome?
 - a) Strah od ponovnog napada
 - b) Ne želim si stvarati dodatne probleme
 - c) Reakcija okoline
 - d) Nešto drugo

7. Smatrate li da vam dodatna edukacija može pomoći u lakšem ophođenju s nasilnim pacijentima?
 - a) Da
 - b) Ne

8. Smatrate li da je fizička zaštita i sigurnost u zdravstvenim ustanovama na odgovarajućoj razini?
 - a) Da
 - b) Ne

9. Jeste li ikad, za vrijeme obavljanja vježbove nastave u bolničkim ustanovama, doživjeli neki oblik seksualnog zlostavljanja?
- a) Da
 - b) Ne
10. Koji oblik seksualnog zlostavljanja ste doživjeli?
- a) Neprimjereni komentari na osobni izgled
 - b) Neprimjereno dodirivanje tijela
 - c) Neprimjereno komentiranje pred drugim kolegama
 - d) Prisila na spolni odnos
 - e) Simuliranje spolnog odnosa kroz pokrete, grimase lica
11. Od koga ste doživjeli verbalni napad?
- a) kolegice/ kolege sa faksa
 - b) glavne sestre /tehničara
 - c) liječnika/ce na poslu
 - d) pacijenta/ce korisnika/ce
 - e) pacijentove obitelji/ skrbnika
 - f) nisam bio/ bila zlostavljana
12. Jeste li prijavili nasilje nositelju kolegija iz kojeg ste obavljali vježbovnu nastavu?
- a) Da
 - b) Ne
13. Jeste li bili svjedok nekog oblika zlostavljanja za vrijeme obavljanja vježbove nastave u bolničkim ustanovama?
- a) Da
 - b) Ne
14. Ako ste bili svjedok nekog oblika zlostavljanja za vrijeme obavljanja vježbove nastave u bolničkim ustanovama, kako ste reagirali?
- a) Stao/stala sam u obranu žrtve
 - b) Pasivno sam promatrala/o zbog straha
 - c) Udaljila/o sam se s tog mjesta
15. Koje oblike neprimjerenog ponašanja ste doživjeli na vježbovnoj nastavi, navedite svojim riječima:
- _____

16. Navedite razloge koje smatrate da utječu na pojavu nasilja na odjelu:
- _____

Sveučilište Sjever



SVEUČILIŠTE
SIEVER

IZJAVA O AUTORSTVU I SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, DORA CIVIDINI (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom KAZNOST STUDENATA/CA ŽESTOKIM NASILNIM PONAŠANJEM VEŠE NASILNI (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Dora Cividini
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, DORA CIVIDINI (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom KAZNOST STUDENATA/CA ŽESTOKIM NASILNIM PONAŠANJEM VEŠE NASILNI (upisati naslov) čiji sam autor/ica.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Dora Cividini
(vlastoručni potpis)